

## Formato de Aspectos Relevantes de la Evaluación (Retomado del Anexo 3 del PAE16)

<b>Clave del Programa Presupuestario:</b>	<b>S-200</b>	<b>Denominación del Pp:</b>	<i>Programa Fortalecimiento a la Atención Médica</i>
<b>Unidad Administrativa:</b>	<i>Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud</i>		
<b>Nombre del Responsable de esta unidad:</b>	<i>Dr. Malaquías López Cervantes</i>		
<b>Tipo de Evaluación</b>	<i>Evaluación de Diseño</i>		

### Descripción del Programa

El objetivo del FAM es contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, a través del mejoramiento de las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de promoción y prevención de la salud, así como intervenciones específicas comprendidas en el primer nivel de atención a la salud y otorgadas a través de las unidades médicas móviles.

Con el FAM se busca atender la necesidad de las personas que no cuentan con atención médica en municipios con bajo índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación, así como localidades con dispersión poblacional y geográfica. La atención del FAM es universal, ya que no es necesario que los solicitantes se encuentren afiliados a los Servicios de Protección Social en Salud.

El FAM ofrece atención de primer nivel en tres modalidades: 1) Extensión de cobertura (poblaciones sin servicios médicos fijos); 2) Ampliación funcional de la oferta de servicios (odontología y auxiliares de laboratorio y gabinete, y telemedicina); 3) Atención y coordinación (hospitalaria y pre hospitalaria) en contingencias o desastres naturales, urgencias epidemiológicas y concentraciones masivas de población.

La población potencial se define como el número de personas que carecen de acceso a los servicios de salud y que viven en comunidades de menos de 2,500 habitantes. En lo concerniente a la población objetivo se define como las personas que cuentan con acceso al primer nivel de atención a la salud mediante las unidades médicas móviles, y a las personas que por razones de emergencia o excepción, sean atendidas en casos de desastres naturales, urgencias epidemiológicas, concentraciones masivas y otros eventos de la misma naturaleza; mientras que la población atendida se define como las personas que recibieron atención médica mediante una UMM.

De acuerdo con el diagnóstico del Programa, la población potencial que se encuentra en las condiciones ya mencionadas es de 6'224,708 personas. En términos de atención, la población objetivo estimada del Programa es de 1'632,142 personas para el ejercicio 2016.

Los mecanismos de focalización que emplea el Programa para determinar ambos tipos de población, corresponden a las estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, Índice de marginación por localidad 2011, y el listado de localidades en municipios con menor índice de desarrollo humano del Consejo Nacional de Población. Para proporcionar la cobertura de atención, se planifican rutas a seguir por las unidades móviles médicas del Programa, tomando en cuenta las localidades que se encuentran dentro de los supuestos de las fuentes de información antes descritas.

Para el año 2016, las metas del Fin del Programa se establecieron en la atención del 95% de casos de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa. En cuanto al Propósito del mismo, la meta esperada en la atención se fijó en la atención del 95% de casos relacionados con niños menores de cinco años en control nutricional por el Programa, así como en la atención del 90% del total de personas que habitan en comunidades atender por el Programa, sin acceso a servicios de salud. En el caso de las metas definidas para los Componentes del Programa, éstas se determinaron en la atención del 97% de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados, y en el 95% de servicios de atención médica ambulatoria realizados con respecto a los programados.

## Propósito de la Evaluación y Objetivos Principales

### Objetivo General

Evaluar el diseño del *Programa Fortalecimiento a la Atención Médica* con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

### Objetivos Específicos

- Analizar la justificación de la creación y diseño del *Programa Fortalecimiento a la Atención Médica*,
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional,
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención,
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos,
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, e
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

## Principales Hallazgos

- El Programa se encuentra vinculado con los objetivos estratégicos nacionales y estratégicos del PROSESA, asimismo se alinea con los compromisos internacionales que en materia de salud, México ha acordado cumplir, en conjunto con 188 países miembros de Naciones Unidas.
- La justificación de la creación y diseño del Programa se encuentran sustentados por un diagnóstico, en el que se observa la congruencia de su diseño con la problemática a atender por el Programa.
- Dado el enfoque del Programa, la focalización de la población potencial y objetivo se encuentra en concordancia con el objetivo general y específicos del FAM.
- Los mecanismos de elegibilidad no son excluyentes y la población objetivo accede con facilidad al apoyo del Programa. No obstante, lo anterior, el FAM no tiene determinada una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo.
- Aún y cuando no es necesario contar con un padrón de beneficiarios, por las características del FAM al ser un prestador de servicios complementarios a otros programas de salud, es posible contar con información sobre la población beneficiada por el Programa.
- En cuanto a los mecanismos de atención y entrega del apoyo, éstos se encuentran sistematizados, estandarizados, difundidos públicamente y están apegados al documento normativo del FAM.
- En el tema de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), se identificó que existen ciertos aspectos que requieren atención como: 1) deficiencias en los vínculos causales entre los Componentes y las Actividades; 2) No existe congruencia entre los objetivos específicos establecidos en la normatividad y los componentes de la MIR; y, 3) Más de la mitad de los medios de verificación de los indicadores de la MIR no son accesibles al público.
- En cuanto al Propósito de la MIR, éste se adecua a lo establecido en la respectiva metodología, referente a su concepción. Por su parte el Fin incluido en la MIR, se tiene que está claramente especificado, y es un objetivo superior al que el Programa contribuye. Su logro no está controlado por los responsables del FAM, es único y está vinculado con objetivos estratégicos. El resumen narrativo de la MIR se encuentra contenido en el documento normativo del Programa.
- Los niveles de los objetivos de la MIR cuentan con indicadores claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, para medir el desempeño del FAM. Respecto a las Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa, las metas de los indicadores y los renglones de la MIR, se adecuan a las características que deben tener de acuerdo a la metodología del Marco Lógico.
- En materia de presupuesto y rendición de cuentas, el FAM identifica y cuantifica los gastos de operación, mantenimiento y unitarios y, también, cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.
- El FAM es complementario con tres programas federales, y no presenta duplicidad con otros programas.

#### **Fortalezas:**

- El Programa cuenta con un marco conceptual que le da sustento a la intervención del mismo, puesto que se tiene una plena identificación de las causas y efectos del problema, así como de su ubicación geográfica. Se encontró que la población potencial y objetivo del programa, son objeto de revisión, de acuerdo a documentos normativos del FAM, por lo que la magnitud de la población susceptible de ser apoyada por el Programa es objeto de actualizaciones, a efecto de planificar la actuación y operación del FAM. Sobre los mecanismos de atención del Programa éstos tienen difusión pública, por lo que el acceso a los servicios de salud para los solicitantes cuenta con facilidad para los mismos.
- La concepción del Propósito y el Fin, señalados en la MIR del Programa, se apegan a lo establecido por la respectiva metodología para su elaboración, en este sentido se tiene un pleno conocimiento de la contribución del Programa y sus objetivos.

#### **Oportunidad:**

- El FAM contribuye a con la metas y objetivos de organismos mundiales en materia de salud, lo cual le confiere importancia al Programa, dentro de las estrategias de planeación nacional.

#### **Debilidades:**

- Existen deficiencias entre los vínculos causales entre los Componentes y las Actividades que requieren de atención, así como la falta de congruencia entre los objetivos específicos establecidos en la normatividad y los Componentes de la MIR. Adicionalmente, se observa que más de la mitad de los medios de verificación de los Indicadores de la MIR, entre sus atributos, son de difícil acceso público.
- El Programa opera con unidades médicas móviles que la mayoría ya rebasó su vida útil, lo cual representa un riesgo para el FAM, en la consecución de su objetivo.

#### **Amenazas:**

- El presupuesto asignado para la operación del FAM, se ve amenazado ante los recientes recortes fiscales al Presupuesto de Egresos de la Federación, y las expectativas de más recortes presupuestales.

### **Principales Recomendaciones**

- Incluir dentro de la estrategia de cobertura, metas de mediano y largo plazo, en términos de las localidades a atender.
- Incluir en las Reglas de Operación del Programa, el formato empleado por las Unidades Médicas Móviles utilizado en el registro y atención de la población objetivo
- Realizar adecuaciones en la redacción del Propósito, de tal manera que el logro no se entienda como resultado de la intervención de los responsables del Programa.
- Actualizar el portal web del Programa, a fin de facilitar el acceso a la información sobre los resultados del Programa, teléfono o correo electrónico para orientar al ciudadano general y al beneficiario.
- Implementar mecanismos para eficientar los recursos disponibles, a efecto de invertir en la adquisición de nuevas Unidades Médicas Móviles.
- Realizar una lista de actividades que sean estrictamente necesarias, ordenadas de forma cronológica y que solo refieran a un solo componente.
- Revisar la redacción de los Componentes incluidos en la MIR, así como incluir otros Componentes que logren la congruencia necesaria con la normatividad establecida.
- Poner a disposición del público, los informes, reportes, expedientes y bases de datos empleados como medios de verificación de los indicadores de la MIR; a efecto de que el público interesado pueda reproducir el cálculo de los mismos.

## Conclusiones

Con respecto a las siguientes recomendaciones, el PFAM revisará y realizará lo correspondiente para la adecuación pertinente de la MIR y de las reglas de operación el Programa del ejercicio 2017, en función del presupuesto otorgado al Programa.

- Incluir dentro de la estrategia de cobertura, metas de mediano y largo plazo, en términos de las localidades a atender.
- Realizar adecuaciones en la redacción del Propósito, de tal manera que el logro no se entienda como resultado de la intervención de los responsables del Programa.
- Implementar mecanismos para eficientar los recursos disponibles, a efecto de invertir en la adquisición de nuevas Unidades Médicas Móviles.
- Realizar una lista de actividades que sean estrictamente necesarias, ordenadas de forma cronológica y que solo refieran a un solo componente.
- Revisar la redacción de los Componentes incluidos en la MIR, así como incluir otros Componentes que logren la congruencia necesaria con la normatividad establecida.
- Poner a disposición del público, los informes, reportes, expedientes y bases de datos empleados como medios de verificación de los indicadores de la MIR; a efecto de que el público interesado pueda reproducir el cálculo de los mismos.

Mientras que, con respecto a la siguiente recomendación, se realizarán las acciones necesarias para su modificación en el portal *gob.mx.*, sin irrumpir con la normatividad establecida para las publicaciones del sitio.

- Actualizar el portal web del Programa, a fin de facilitar el acceso a la información sobre los resultados del Programa, teléfono o correo electrónico para orientar al ciudadano general y al beneficiario.

<b>Evaluador Externo</b>	1.- Instancia Evaluadora: Centro de Estudios Financieros y de Finanzas Públicas, Facultad de Economía, UNAM. 2.- Coordinador de la Evaluación: Mtro. Miguel González Ibarra, correo electrónico: <i>miggoib@unam.mx</i> 3.- Forma de contratación: Adjudicación directa por Art. 1 de la Ley de Adquisiciones.		
<b>Costo:</b>	\$320,000.00 (IVA incluido).	<b>Fuente de Financiamiento:</b>	Partida 33501 Estudios e Investigaciones.
<b>Instancia de Coordinación:</b>	CONEVAL	<b>Informe completo disponible en:</b>	<a href="http://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx">http://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx</a>
<b>Principal equipo colaborador:</b>	Mtro. Gabriel Alvarado Torres Mtro. Francisco Hernández Martínez Lic. David Román Ochoa Lic. Edgar Uribe Pineda		